

Florian Tennstedt

Ärzte, Arbeiterbewegung und die Selbstverwaltung in der gesetzlichen Krankenversicherung

Historischer Rückblick aus aktuellem Anlaß

In Deutschland gehört es zu den wenig bekannten Folgeerscheinungen des NS-Regimes, daß traditionsreiche Ansätze einer demokratischen und sozialistischen Ärztopolitik ebenso gründlich vernichtet wurden wie eine innovative, die Ergebnisse der Sozialhygiene „umsetzende“ Selbstverwaltungspolitik der gesetzlichen Krankenkassen in Kooperation mit den Gewerkschaften¹. Die heute im Vordergrund der öffentlichen Diskussion stehende Politik der Ärzteverbände hat zwar ebenso ihre Geschichte, aber in ihrer nahezu vollständigen Ausschließlichkeit wäre sie nicht denkbar ohne die nationalsozialistische Ärztopolitik². Hinzu kommen dann noch unglaubliche Forschungsdefizite auf dem Gebiet der Geschichte der medizinischen Versor-

gung³ und der Arbeiterbewegung⁴, durch die die Legitimation eines erneuten gesundheitspolitischen Engagements der Gewerkschaften aus angeblich wissenschaftlicher Sicht bestritten werden kann⁵.

Die Hinwendung vieler Ärzte zu den Armen und Arbeitern, ihr teilweises Eintreten für deren politische Rechte beschränkte sich keineswegs auf die 40er Jahre des 19. Jahrhunderts⁶. So finden sich z. B. bei Friedrich Oesterlen viele Anspielungen auf das, was in „monarchisch und bürokratisch verunzinten Ländern nicht alles möglich“ ist und die Hoffnung auf Zeiten, in denen einmal „die wahren Interessen der Völker, nicht bloß diejenigen ihrer Herren und Dränger überall maßgebend geworden sein werden für alles“⁷. Louis Pappenheim empfahl als Mittel gegen „das Elend der dürtigeren Klassen“ vor allem „die *Aufklärung*, den mit ihr steigenden *Wohlstand* dieser Klassen, die Mutter und die Tochter beider: die *politische Freiheit*“⁸.

In den 70er Jahren des 19. Jahrhunderts beginnt dann die Hinwendung mancher Ärzte zur sozialistischen Arbeiterbewegung: prominentestes Beispiel ist Viktor Adler, der Begründer der österreichischen Sozialdemokratie. Für das Deutsche Reich muß hier an erster Stelle der Berliner Arzt Ignaz Zadek mit seinem Verwandten- und Freundeskreis genannt werden⁹. Ignaz Zadek war der Schwager Eduard Bernsteins, in seinem Haus versammelten sich August Bebel, Karl Kautsky, Paul Singer, Jakob Bamberger u. a. In der Berliner Stadtverordnetenversammlung wirkte er mit Kurt Freudenberg für eine arbeitnehmerorientierte Gesundheitspolitik¹⁰. Aufklärend wirkte er als Herausgeber und Mitverfasser einer „Arbeitergesundheitsbibliothek“. Sein lebenslanger Freund Alfred Blaschko¹¹ brachte die preußische Regierung dazu, den Kampf gegen die im Memelgebiet eingeschleppte Lepra aufzunehmen¹², war Begründer und „spiritus rector“ der Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten und letztlich ist das Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten auf seine unermüdliche organisatorische und wissenschaftliche Arbeit zurückzuführen¹³. (Daneben wirkte er u. a. mit Julie Zadek als künstlerischer Ratgeber der Freien Volksbühne.) In ihrem Kampf gegen die Tuberkulose, Geschlechts- und Gewerbekrankheiten arbeiteten die Freunde eng mit der Krankenkassenbewegung zusammen, vor allem mit dem späteren Direktor der Berliner AOK Albert Kohn¹⁴. Schließlich sei noch erwähnt, daß sie mit den Krankenkassenmitgliedern einen erfolgreichen Kampf gegen die unerträglichen Mißstände in der veralteten Berliner Charité führten. Mit seinen ärztlichen Freunden Adolf Braun und Albert Freudenberg sowie den Sozialdemokraten Johannes Timm und Paul Kampffmeyer gründete Ignaz Zadek die Arbeitersanitätskommission¹⁵, die wegweisend war für die spätere Tätigkeit der Wohnungs- und Gewerbeinspektion und die Wohnungsenqu¹⁶ten von Albert Kohn. Der Freund und Studienkollege von Alfred Blaschko und Ignaz Zadek, Paul Christeller, wurde Mitbegründer des Arbeitersamariterbundes¹⁶.

1913, als der Kampf zwischen Krankenkassen und Ärzten einen Höhepunkt erreichte, gründete Ignaz Zadek mit den sozialistischen Ärzten Karl Kollwitz¹⁷, Ehemann von Käthe Kollwitz, und Ernst Simmel¹⁸, später auch einer der Pioniere der Psychoanalyse, den „Sozialdemokratischen Ärzteverein“ in Berlin, der zum Wohle der Kranken zwischen beiden „Instanzen“ vermitteln sollte und später vor allem für die Sozialisierung des Heilwesens

eintrat. Allerdings führte die Spaltung der Arbeiterbewegung 1924 dazu, daß eine solche auch hier eintrat: die Mehrzahl der „alten“ Mitglieder um Ignaz Zadek und Ernst Simmel gründete den „Verein sozialistischer Ärzte“, in dem die Mitgliedschaft prinzipiell unabhängig von der Parteibindung war¹⁹. Der „Sozialdemokratische Ärzteverein“ hatte fortan geringere Bedeutung, 1926 schloß er sich mit dem „Sozialdemokratischen Ärztebund“ zu der einzigen vom Parteivorstand der SPD anerkannten „Arbeitsgemeinschaft sozialdemokratischer Ärzte“ zusammen, die meist stark auf Abgrenzung bestand, obwohl Doppelmitgliedschaften existierten. Hier wirkten vor allem der Berliner Stadtarzt Raphael Silberstein, der Reichstagsabgeordnete und Herausgeber der Zeitschrift „Der Kassenarzt“ Julius Moses²⁰, der Sozialhygieniker Alfred Grotjahn²¹, der preußische Landtagsabgeordnete und Sozialhygieniker Benno Chajes, der Ambulatoriums- und Gewerkschaftsarzt Franz Meyer-Brodnitz u. a. . In Berlin hatte der „Verein sozialistischer Ärzte“ etwa 150 bis 200, im Deutschen Reich etwa 1500 Mitglieder. 1930 gelang die freigewerkschaftliche Organisation der Ärzte und die Gründung einer internationalen sozialistischen Ärztebewegung.

Die hier nur angedeuteten „Hauptlinien“²² sollen nun noch ergänzt werden durch eine ausführlichere Darstellung des Wirkens von *Friedrich Landmann* und *Raphael Friedeberg*, die im Hinblick auf die sozialdemokratische Parteipolitik mehr Außenseiter waren, dagegen als Berater der Ortskrankenkassen exemplarische Bedeutung erlangten. Die Vorschläge und Maßnahmen von Friedrich Landmann waren – vor dem Hintergrund der politischen und sozioökonomischen Gesamtsituation gesehen – der „negative Auslöser“ für die Gründung des Hartmannbundes²³ und damit der heute herrschenden Politik der Ärzteverbände. Raphael Friedeberg ist in der Geschichte der Arbeiterbewegung durch seinen Gewaltaktionen ablehnenden Anarchosozialismus bekannt²⁴ – hingegen wird sein praktisch folgenreicheres Wirken als Berater der Selbstverwaltungsorgane der Krankenversicherung nirgendwo erwähnt.

Friedrich Landmann wurde am 12. Januar 1864 als Sohn eines Baumeisters in Rheydt geboren²⁵. Er besuchte das Gymnasium und war von 1883 bis 1894 Gutseleve in Pommern. Hier konnte er seiner bereits in der Schulzeit entstandenen besonderen Vorliebe für die Natur und natürliche Lebensweise nachgehen. Kurze Zeit war er Gutsinspektor und absolvierte dann seinen Militärdienst. Von 1885 bis 1890 studierte er Medizin in Berlin und Greifswald und promovierte mit einer kleinen Arbeit über „Die physiologischen Anschauungen des Aristoteles“. 1891 kehrte er in seine Heimatstadt Rheydt zurück und wurde dort praktischer Arzt. Ein Jahr später wurde er Kassenarzt in Boppard a. Rh., und fortan widmete er sich weniger dem Ausbau der eigenen Praxis als der Durchsetzung seines auf Lebensreform abzielenden gesundheitspolitischen Programms; die theoretische Grundlage dazu bildete seine 1893 im Selbstverlag erschienene „Aufklärungsschrift für Kassenmitglieder“ und „Ursprung, Wesen und Heilung der Krankheiten“²⁶. In dieser beleuchtet er zunächst die „kulturgeschichtliche Entstehung der Krankheiten“ und kommt zu dem Schluß:

„Es hat nicht zu allen Zeiten Krankheiten gegeben; vielmehr sind dieselben gerade so alt, wie die naturwidrige Lebensweise der Menschen, welche dieselben

hervorgerufen hat, und sie werden nicht eher wieder verschwinden, bis diese ihre Ursache beseitigt ist“.

Die naturwidrige Lebensweise sah er als wesentlich bedingt durch die

„herrschende Gliederung der Menschen nach ihrem Besitz und ihrer Tätigkeit. Es ist klar, daß die Ungleichheit des Besitzes sehr leicht für den einzelnen und für ganze Klassen nachteilige Folgen haben kann“.

Von hier aus nennt er die

„natürlichen Bedingungen des Lebens, deren der Mensch zum Gesundsein und Gesundbleiben unumgänglich bedarf. Hierzu gehört als wichtigste Voraussetzung die Abstammung von gesunden Eltern; sodann während des ganzen Lebens zweckmäßige und genügende Nahrung, Aufenthalt in reiner, unverdorbener Luft, sorgfältig abgemessene körperliche und geistige Arbeit, abwechselnd mit Pausen der Erholung und des Schlafes. Dazu gehört ferner eine gleichmäßige Ausbildung der Kräfte des Körpers und des Verstandes, die Erziehung des Menschen zur Herrschaft über seine Triebe und Leidenschaften; dazu gehört endlich ein Dasein, frei von Sorgen, frei von starken und nachhaltigen Störungen des Gefühlslebens. Das sind nun allerdings Voraussetzungen, die in ihrer Gesamtheit heutzutage nirgendwo mehr vorhanden sind; vielmehr fehlt bei einer großen Zahl der Menschen die eine oder die andere und bei der ungeheuren Mehrzahl fehlen sie sämtlich. Daher denn auch der unaufhaltsame Niedergang der Volksgesundheit“.

Er kämpft gegen Krankheitsaberglauben und Arzneiwahn; hier sieht er Möglichkeiten der Aufklärung, denn

„für die heutige Zeit gehört doch wahrhaft ein starker Glaube dazu, anzunehmen, daß z. B. jemand, der bei elenden Lebensverhältnissen durch jahrelange aufreibende Lohnarbeit krank geworden ist, nun nichts weiter zu tun hätte, als sich aus einer Handvoll seltener, getrockneter Kräuter oder dergleichen in der Apotheke einen Tee zurechtbrauen zu lassen, um durch den Genuß desselben die Krankheit einfach zu beseitigen. Eine derartige Vorstellung ist doch gewiß ebenso gezwungen und haltlos, wie wenn z. B. bei einer kostbaren, sinnreich gebauten Maschine, die durch vorschriftswidrige Behandlung verdorben und reparaturbedürftig geworden ist, jemand auf den Einfall käme, dieselbe durch Anwendung von besonders teurem und kostbarem Schmieröl wieder betriebsfähig machen zu wollen. . . . Auf Grund dieser Ausführungen wird es dem denkenden Arbeiter nicht schwer werden, daraus die Nutzenanwendung auf die Verhältnisse bei der staatlichen Krankenversicherung zu machen und den Standpunkt zu finden, welchen er dieser Einrichtung gegenüber, namentlich da, wo sie ihn mit Arzt und Apotheker in Beziehung bringt, einzunehmen hat. Wenn denn also Krankheiten, namentlich diejenigen, welche bei Lohnarbeitern am häufigsten vorkommen, nichts anderes sind als ein äußerliches Anzeichen dafür, daß der Körper die Bedingungen entbehren muß, welche zur Erhaltung des ungestörten Wohlbefindens notwendig sind, so wird er einsehen, daß er das Heil ganz wo anders zu suchen hat, als im Einnehmen von Arzneien.“

Die praktischen Konsequenzen aus diesen Gedanken versuchte Friedrich Landmann nun vor allem mit Hilfe der Selbstverwaltung in der Krankenversicherung zu ziehen, die einerseits ökonomische Sorgen hatte und andererseits den professionalisierten Definitionen und Forderungen der Ärzte und Apotheker kaum eigenen Sachverstand entgegenzusetzen konnte²⁷. So nahm er 1894 – zunächst als Gast – an der konstituierenden Versammlung des „Centralverbandes der Ortskrankenkassen“ in Wiesbaden teil, aus dem der

heutige Bundesverband der Ortskrankenkassen hervorging²⁸. Seine überregionale Bedeutung resultiert aber nicht daraus, sondern aus seinem „Bureau für Medizinalangelegenheiten der Krankenkassen“, das er seit 1894 in Elberfeld leitete²⁹. Dieses hatte die Aufgabe, den Krankenkassen bei ihren auf die Vermeidung aller unnötigen Ausgaben bei der Krankenbehandlung gerichteten Bemühungen mit Rat und Tat an die Hand zu gehen. Hierdurch legte er einen Grundstein zum Vertrauensarztsystem und wurde selbst Revisions- bzw. Vertrauensarzt der Ortskrankenkassen in Barmen, Elberfeld (ab 1894), Remscheid (ab 1892) und Iserlohn (ab 1892).

Für die Geschichte der Krankenversicherung wurde es nun bedeutsam, daß Friedrich Landmann in Remscheid, (Wuppertal-) Barmen und in Iserlohn mit Hilfe des von ihm beratenen Krankenkassenvorstandes das „System der beamteten Kassenärzte“ einführte. Seine Durchführung soll am Beispiel des Remscheider Krankenkassenstreites geschildert werden³⁰.

1893 erhielten sozialdemokratisch-freigewerkschaftliche Arbeitnehmer acht Vorstandssitze bei der Remscheider Ortskrankenkasse, in der Friedrich Landmann bereits Rezeptrevisor und Vertrauensarzt war. Bald darauf wurden die „besonderen“ Ortskrankenkassen der Fabrikarbeiter und der Handwerker zur Allgemeinen Ortskrankenkasse Remscheid vereinigt. Hierdurch wurden die Verwaltungskosten verringert und die Stellung des Vorstandes gestärkt. Außerdem verhalf die durch vierteljährliche Statistiken von Friedrich Landmann unterstützte und ausgeführte Rezeptkontrolle zu großen Ersparnissen. Hierin wurde der durchschnittliche Betrag der Medikamentenkosten pro Patient und Arzt ermittelt. In ähnlicher Weise „wurden auch die Krankenhauskosten im Auge behalten“. Die Maßnahmen bewirkten – neben einem ökonomischen Aufschwung – eine so gute Vermögenslage der Kasse, daß 1896 auch die ärztliche Behandlung der Familienangehörigen durch die Allgemeine Ortskrankenkasse übernommen wurde. Damit oblag der Krankenkasse die ärztliche Versorgung von fast 50 v. H. der Einwohnerschaft Remscheids, und ihre „Marktstellung“ gegenüber der Ärzteschaft wuchs. Auf Vorschlag von Friedrich Landmann wurden die bis dahin bestehenden Anstellungsverträge mit den als Kassenärzte zugelassenen Privatärzten aufgehoben und durch eine jährlich stattfindende geheime Wahl der Kassenärzte von seiten des Vorstandes „ersetzt“.

1898 veröffentlichte Friedrich Landmann seine aufsehenerregende Broschüre über „Die Lösung der Kassenarztfrage“, in der er u. a. die Ablösung der freien Kassenärzte durch beamtete Ärzte des Vorstandes forderte. Der Broschüre war beigefügt ein „Schema zu einem Verträge mit beamteten Kassenärzten bei gleichzeitiger Einrichtung einer Poliklinik“³¹. Als im August 1898 der Vorstand für das Jahr 1899 drei der bisherigen Kassenärzte (von 13) nicht wieder gewählt hatte und gleichzeitig sich bemühte, beamtete Ärzte von auswärts anzuwerben, sahen die negativ und „positiv“ betroffenen Ärzte, daß es das Ziel der Kasse war, sie zu beamteten Kassenärzten mit Verzicht auf Privatpraxis werden zu lassen. Sie sahen – nach eigener Bekundung – weniger darin als in den sonstigen Lehren von Friedrich Landmann eine Gefahr für die ärztliche Standesehre. Sie glaubten, als beamtete Kassenärzte diesen Lehren schonungslos ausgesetzt zu sein.

Da sie – infolge des damaligen Überangebots an Ärzten und der damaligen ökonomischen Überlegenheit der Kasse – fürchten mußten, bei weiteren Weigerungen ihre Stellung als Kassenarzt zu verlieren und durch von auswärts hinzugezogene Ärzte ersetzt zu werden, unternahmen sie einen damals noch auffallenden und ungewöhnlichen Schritt, der die Kasse zwang, überhastet und mit entsprechenden Schwierigkeiten zum „Landmannschen System“ überzugehen: am 4. September 1898 legten neun der zehn verbliebenen Kassenärzte ihre Funktionen als Kassenärzte nieder: sie streikten. Jedoch schon am 7. September 1898 hatte die Krankenkasse sechs auswärtige Ärzte als beamtete Kassenärzte mit dreijährigem Vertrag angestellt. Diese Tatsache verhinderte ein Eingreifen der Düsseldorfer Regierung, und die teilweise Mißstimmung der Kassenmitglieder wurde in Partei-, Gewerkschafts- und Krankenkassenmitgliederversammlungen beschwichtigt.

Die Remscheider Ärzte erhoben nunmehr den Ruf „nach Einigung der deutschen Ärzteschaft; nur durch gemeinsames Vorgehen können wir die Gefahr bannen, die allen mehr oder weniger droht“. Sie fürchteten, daß Friedrich Landmann seine „Parteiapprobation“ erhalten würde, die nicht ausbleiben könne „bei den großen und greifbaren Vorteilen, welche er mit seinem System für Agitation und Parteiherrschaft bietet“.

In der Tat wurde Friedrich Landmann dann zwar kein „herrschender“ ärztlicher Ratgeber der SPD und der freien Gewerkschaften, aber das „abschreckende Beispiel seiner Experimente“ für die Ärzteschaft wurde propagandistisch zum dramatischen und die ökonomische Einigung der Ärzte zumindest stark unterstützenden Feindbild – ganz im Gegenteil zu seinen ursprünglichen Intentionen. Die steigende Selbstorganisation der Ärzteschaft entzog dem weiteren Wirken von Friedrich Landmann weitgehend den Boden, innerhalb der Ärzteschaft war er bald zum verfeimtesten „Kollegen“ geworden²¹.

Friedrich Landmann verließ 1903 das Rheinland und übersiedelte der Reihe nach in kleinere Orte, so nach Iisenburg am Harz, wo er die deutschen Landerziehungsheime kennenlernte, nach Haubinda und nach Lengenfeld unterm Stein bei Mühlhausen/Thüringen. 1906 bis 1908 war er dann Arzt in Eisenach und Mitarbeiter (später: Schriftleiter) der sozialdarwinistisch orientierten „Politisch-Anthropologischen Revue“, die sein Freund, der 1898 in Remscheid als Kassenarzt gewählte Ludwig Woltmann²², gegründet hatte, um seine Ideen vom Einfluß der Rassen auf die Geschichte verbreiten zu können.

1908 erwarb er in Wandlitz in der Mark Brandenburg ein Eigenheim. Inzwischen war er Vegetarier und Lebensreformer geworden und hatte sich ganz aus der Krankenkassenbewegung und den Streitigkeiten zwischen Ärzten und Krankenkassen zurückgezogen. Er trat mit der unweit gelegenen Obstbau-Siedlung Eden bei Oranienburg in Verbindung, wohin er 1910 übersiedelte. Die „Vegetarische Obstbaukolonie Eden eGmbH“ war 1893 von einem Kreis von 18 gleichgesinnten Sozialreformern und Lebensreformern, die beeinflußt waren durch die Ideen von Friedrich Naumann und Eduard Baltzer, in Berlin gegründet worden²³. Friedrich Landmann erwies dieser Genossenschaft einen in sachlicher und ökonomischer Hinsicht ebenso entscheidenden wie fortdauernden Dienst: auf seine Anregung wurde ein

streichfähiges, reines Pflanzenfett an Stelle von Butter entwickelt, das zum Prototyp der heutigen Reform- und Diät-Pflanzenmargarine wurde. Auf seine weitere Wirksamkeit in „Eden“, die ihn seinen schon vor der Jahrhundertwende geäußerten Idealen einer naturgemäßen Lebensweise näher brachte und um deren willen er auch die Arztpraxis nicht mehr ausübte, sei hier nicht weiter eingegangen³⁴.

Am 15. Februar 1931 starb Friedrich Landmann in Eden. In der Krankenkassenbewegung, die zu dieser Zeit vor großen ökonomischen Problemen stand und in deren Verhältnis zur Ärzteschaft grundlegende Änderungen eintraten, war Friedrich Landmann, der so viele Anstöße gegeben und Anstoß erregt hatte, vergessen.

In anderer Richtung als Friedrich Landmann wirkte in der Krankenkassenbewegung der Arzt *Raphael Friedeberg*, dessen Verhältnis zur Ärzteschaft weniger „gespannt“ war und der deshalb in den alten Ärztezeitschriften eine weniger große Rolle spielt; umso nachhaltiger jedoch ist sein Wirken in Krankenkassenzeitschriften und Polizeiakten verzeichnet.

Raphael Friedeberg stammte aus einer alten Rabbinerfamilie. Er wurde am 29. Dezember 1863 in Tilsit als Sohn des Rabbiners Salomon Friedeberg und seiner Ehefrau Rebekka, geb. Levy geboren³⁵. In Tilsit besuchte er die höhere Schule und wandte sich der Sozialdemokratie zu. Er studierte zunächst Geschichte und Nationalökonomie an der „Albertina“ in Königsberg/Pr., wurde aber am 14. Dezember 1887 wegen sozialistischer Wahlpropaganda von der Universität ausgeschlossen. Daraufhin betätigte er sich zunächst als Hauslehrer, erst 1890 gelang es ihm, in die Berliner Universität aufgenommen zu werden³⁶. Hier studierte er Medizin; daneben war er Mitarbeiter des „Sozialistischen Akademikers“. Er promovierte, wurde 1895 approbiert und eröffnete in Berlin eine Praxis als Praktischer Arzt und Spezialarzt für Lungenkrankheiten. Im Januar 1897 wurde er Mitglied der Preßkommission für die „Sozialistischen Monatshefte“ und hatte dadurch unmittelbaren Kontakt zu vielen Führern der Sozialdemokratie. Durch seine politischen Beziehungen zur Arbeiterbewegung und seine ärztlichen Bemühungen zur Bekämpfung der Tuberkulose, der Proletarierkrankheit, kam er mit der Selbstverwaltung der Krankenkassen in Kontakt. 1896 hielt er im 1891 gegründeten Berliner Arbeitervertreterverein einen Vortrag, in dem er das Zusammenwirken sämtlicher Krankenkassen Berlins und dann des Deutschen Reichs im Kampf gegen die Krankheit und vor allem gegen die Tuberkulose forderte. Diesen Gedanken setzte der Maurer Eugen Simanowski organisatorisch um, und so wurde noch im gleichen Jahr die „Zentral-Kommission der Krankenkassen Berlins“ gegründet³⁷.

Im Anschluß an den ersten Tuberkulose-Kongreß in Berlin, der unter dem Patronat des Reichskanzlers Chlodwig Fürst zu Hohenlohe-Schillingsfürst stattfand und die systematische Tuberkulose-Bekämpfung im Deutschen Reich einleitete – Raphael Friedeberg war Korrespondierendes Mitglied des Internationalen Büros zur Tuberkulose-Bekämpfung, der Ständigen Kommission zur Schwindsuchtbekämpfung, der Jahresversammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte u. a. –, wurde für den 27. und 28. Mai 1899 der 1. Kongreß der Krankenkassen Deutschlands von dieser „Zentral-Kommission“ einberufen.

Im Vorwort zum Protokoll³⁹ umriß Raphael Friedeberg seine Intentionen und die des Kongresses noch einmal präzise:

„Wir erklären hier nachdrücklichst, daß die Krankenkassenbewegung nach keiner Richtung hin auf den parteipolitischen Kampfplatz gedrängt werden soll, sondern unbekümmert um hüben und drüben nach wie vor ihre Wege gehen wird. Freilich ‚proletarisch‘ soll und muß die Krankenkassenbewegung sein. Denn was sind die 8,5 Millionen Versicherten, gehören sie etwa einer anderen Schicht zu? Lediglich zu Gunsten der Versicherten soll die einheitliche deutsche Krankenkassenbewegung auf den Plan treten, in gleicher Weise gegen engherzige kulturfeindliche Gesetzesbestimmungen ankämpfend, wie gegen Fiskalismus und Kleinlichkeit in den eigenen Verwaltungskörperschaften. Mehr als bisher sollen die Krankenkassen mit der Machtfülle, welche eine 8,5 Millionen erwerbstätige Menschen umfassende Organisation gewährt, für kulturelle und ideelle Zwecke dienstbar gemacht werden. Mehr als bisher sollen die Krankenkassen sich ihrer hohen und heiligen Aufgabe bewußt werden, Hüter und Förderer der Gesundheit, Erhalter der Arbeitskraft und Erwerbsfähigkeit der Versicherten zu sein. Um diesem herrlichen Ziele kraftvoller zustreben zu können, um auf die Gesetzgebung, auf die Gesellschaft machtvoller einzuwirken, um Veranstaltungen wissenschaftlicher und geistiger Natur – Statistik, Aufklärung der Bevölkerung in hygienischer Beziehung, Verbreitung belehrender Schriften etc. – nach einheitlichen Gesichtspunkten vornehmen zu können, erwies sich die Schaffung einer einheitlichen Krankenkassenbewegung als absolut notwendig.“ . . .

An dem Kongreß nahm auch Friedrich Landmann teil, u. a. führte er aus:

„Beschränken Sie die Zahl der Ärzte, wählen Sie sich eine beschränkte Zahl tüchtiger Ärzte aus, bezahlen Sie sie gut, erziehen Sie sie zu Sozialpolitikern, dann werden Sie eine Besserung herbeführen. Sonst behalten Sie, was Sie jetzt haben, Rezeptschreiber, aber keine Sozialpolitiker (Zustimmung) Wäre ich hier angestellt, die Rezepte zu revidieren, so würden die Berliner Apotheker zu Grunde gehen. (Beifall und Widerspruch)“.

Vor diesem allgemeinen Krankenkassen-Kongreß hatte Raphael Friedeberg schon am 12. September 1898 auf der Jahresversammlung des Central-Verbandes von Ortskrankenkassen im Deutschen Reiche zu Weimar als Vertrauensarzt⁴¹ der Freien Vereinigung der Krankenkassen Berlins für freie Arztwahl über die Bekämpfung der Schwindsucht (Tuberkulose) referiert, wobei er im wesentlichen sozialhygienische Forschungsergebnisse mitteilte⁴².

Auf der Vorversammlung zur Jahresversammlung des Central-Verbandes von Ortskrankenkassen im Deutschen Reiche am 15. Oktober 1899 hielt dann Raphael Friedeberg einen Vortrag über die „derzeitige Fürsorge für die Krankenkassenmitglieder und die Mängel derselben“⁴³. Hier sprach er Forderungen aus,

„die sich in gewisser Weise sowohl gegen die größte organisierte Gewalt, die wir haben, den Staat und seine Vertreter richten, als auch gegen die Institution der Krankenkassen, denen die Versicherten angehören, insofern ja jede Institution als geschlossenes Ganzes in einem gewissen Gegensatz zu den einzelnen Mitgliedern steht“.

Aus dem Vortrag seien hier folgende Äußerungen wiedergegeben:

„Und eine proletarische Bewegung muß die Krankenkassenbewegung auch sein, nur so kann sie kulturell auf die ganze Masse der Bevölkerung wirken, und darum stelle ich meinen Ausführungen voran, daß die Krankenkassenbewegung als wichtigste Aufgabe zu bewirken hat, daß der kranke Arbeiter genau so gut gestellt ist, wie jeder andere Kranke im Deutschen Reich, d. h. die Mittel zur Verfügung hat, seine Gesundheit und seine Arbeitsfähigkeit wieder zu erhalten. Nun stehen dieser Auffassung der Dinge gewisse Widerstände entgegen, die sich ergeben haben aus gesetzlichen Faktoren und aus Verwaltungsmaßnahmen. Es ist heute nicht so, daß der proletarische Kranke so gestellt ist, wie jeder andere Kranke. Es fehlen ihm nicht nur viele Hilfsmittel zur Wiedererlangung der Gesundheit, welche die Bessersituierten haben, sondern er wird in Krankheitsfällen sogar unter seine eigene Klassenlage herabgedrückt. Das ist der springende Punkt. Die jetzige Krankenkassen-Gesetzgebung hat es nicht verstanden, das zu leisten, was sie s. Zt. stolz auf ihre Fahne geschrieben hat, den kranken Arbeiter zu schützen vor Not und Elend, vor einem Herabsinken unter seine Klasse. . . .

Die Technik bringt alljährlich eine ganze Reihe von Mitteln hervor, die noch nicht erprobt sind. Wie sollen wir uns da verhalten? Darum werden Sie herkommen, wenn eine gemischte Kommission aus Ärzten und Kassenverwaltung eingesetzt wird, die sich schlüssig darüber macht, was in einem Jahre an solchen neuen Präparaten zur Verschreibung für Kassenmitglieder aufzunehmen ist. . . . Als einen gewaltigen Mangel in der ganzen Wirksamkeit der Krankenkassen müssen wir es bezeichnen, daß bisher gar keine Fühlung zwischen den Krankenkassen und ihren Mitgliedern bestanden hat. Die Kasse hat ihre Leistungen gezahlt, der Versicherte hat sie nur gekannt, wenn er sein Geld holte, sonst nicht. Das ist eine viel zu niedrige Bewertung dieser Organisation. 8 1/2 Mill. erwerbsfähige Versicherte bilden doch in der Tat einen bedeutenden und wertvollen Bestandteil des Volkes. Daher sage ich, die Aufgabe der Krankenkassen ist auch eine ideelle, nicht nur materielle, und hierfür ist viel zu wenig Spielraum. Wir haben es noch nicht durchgesetzt, daß die Krankenkassen überall in der Lage sind, ihren Mitgliedern hygienische Vorträge halten zu lassen. In Berlin ist es dank der *Thätigkeit der Central-Kommission, durch den ganzen Druck ihrer mehr als 1/2 Mill. Versicherten, die hinter ihr stehen, durchgesetzt worden*. Aber wir haben es noch nicht erlangt, daß den Krankenkassen das Recht, Krankheitsverhütungsvorschriften herauszugeben, zugestanden ist. Ich spreche es hier offen aus, Herr Dr. Landmann hat in unzweifelhafter Weise nachgewiesen, daß die Krankenkassenmitglieder, trotzdem sie den ärmsten und impotentesten Bevölkerungsschichten angehören, mehr für ihre Arzneien bezahlen müssen, als das wohlhabende Privatpublikum.“ . . .

Im folgenden Jahr, am 24. September 1900 hielt Raphael Friedeberg wieder den Hauptvortrag auf dem Verbandstag des Zentralverbandes von Ortskrankenkassen im Deutschen Reich, in dem er im wesentlichen Forderungen der Krankenkassen an den Gesetzgeber präzisierete, gleichzeitig aber auch interessante Mitteilungen über die Wirkungen der Krankenversicherung und ihr Verhältnis zu den Ärzten machte:⁴⁴

„Wir müssen dahin streben, daß die Ärzte wirklich Gesundheitsfaktoren werden, daß sie auf Seiten des Volkes stehen, daß sie mit dem Volke daran arbeiten, die Schädigungen der Volksgesundheit klar zu legen, daß sie nicht mehr sich vereinigt fühlen mit dem Unternehmertum, dem sie heute oft als Fabrikärzte, als Ärzte der Berufsgenossenschaften etc. Dienste leisten müssen. Es ist ja wahr, daß die Ärzte heute oft noch eine kurzsichtige Politik treiben; sie hätten längst erken-

nen müssen, daß eine Besserung ihrer Lage nur erfolgen kann durch eine Besserung der Lage des Proletariats. Nicht auf die schmale Schicht der Besitzenden darf der Ärztestand seine Zukunft stützen, sondern nur die breiten, aufwärts strebenden Volksschichten gewährleisten ihm eine gedeihliche Entwicklung.“

Auf der am 8. bis 10. September 1901 abgehaltenen Jahresversammlung des Zentralverbandes von Orts-Krankenkassen im Deutschen Reich referierte Raphael Friedeberg über Krankenkassen, Ärzte und Apotheker, wobei er schon gewisse Fortschritte gegenüber den Vorjahren feststellen konnte: seine Anregungen waren teilweise verwirklicht worden:⁴⁵

„Die Krankenkassen sind ein wichtiger Grundstein für die friedliche Entwicklung der sozialen Verhältnisse. Eine vernünftige Regierung sollte ihnen deshalb besonderes Wohlwollen entgegenbringen. Viel haben die Krankenkassen bereits für die materielle, sittliche und intellektuelle Entwicklung der Arbeiterklasse geleistet. Es ist natürlich Unsinn, den kranken Arbeiter vom gesunden zu trennen. Das, was der Arbeiter in gesunden Tagen verdient und zurückgelegt, ist ja die Grundlage für die kranken Tage. Die Krankenkassen müssen deshalb enge Fühlung mit der Gewerkschaftsbewegung nehmen. Sind doch die Gewerkschaften auch eine Art Versicherung für die Arbeiter in gesunden Tagen. Alles was die Gewerkschaftsbewegung angeht, geht auch uns an. In den Zeiten wirtschaftlichen Niederganges laufen auch die Krankenkassen gewisse Gefahren. . . . Immer deutlicher wird die Notwendigkeit, vorbeugend zu wirken. Hier müssen die Krankenkassen erzieherisch auf ihre Mitglieder wirken. Und es geht ein frischer, fröhlicher Zug jetzt durch die Verwaltungen. Die hygienischen Vortragszyklen, die die Berliner Zentralkommission veranstaltet hat, haben die Unterstützung von Staat und Gemeinde gefunden. Auch mit der Wohnungsfrage hat sich eine Berliner Orts-Krankenkasse, die der Kaufleute, beschäftigt. Sie verwendet ihre Krankenkontrollreure als Wohnungsinspektoren, und läßt die Kranken, die in ungünstigen Wohnungsverhältnissen leben, ins Krankenhaus bringen. Die Pflege der Statistik muß von den Krankenkassen energisch aufgenommen werden. Das wertvollste Material zur Beurteilung der Wirkung von Lebenserhaltung, Wohnung, Beruf, Geschlecht, Arbeitszeit auf die Mortalität und Morbidität ist vorhanden, muß aber gehoben werden. Hierzu ist ein einheitliches Schema für die statistischen Erhebungen notwendig, das vom Reichsamt des Innern herauszugeben ist. Als Unterlage sollte eine von uns ausgewählte Kommission einen statistischen Fragebogen entwerfen. . . . Die Kassen sollten die Ärzte für ihre Leistungen anständig bezahlen, denn ein durch die Not korruptierter Ärztestand liegt nicht in ihrem Interesse. Verhüten sollten sie eine Monopolisierung der Ärztestellung. Darum empfiehlt sich die freie Arztwahl und der Abschluß von Kollektivarbeitsverträgen mit den Ärzten eines Bezirks. Organisation muß mit Organisation verhandeln. Die ärztliche Organisation greift regulierend bei ihren Mitgliedern ein und sorgt für eine vernünftige, gute Behandlung der Kassenmitglieder. Unterschätzen sie diese Anregung nicht. Warten sie nicht ab, bis die Regierung sich einmischt, zum Schaden der Selbstverwaltung. Nicht die Ärzte sind die besten, die an ihren Klassengenossen zu Verrätern, die zu Streikbrechern werden. Noch anders könnten die Ärzte an der Kasse interessiert werden, indem man einen gewissen Prozentsatz der Gesamteinnahme für Arzthonorar und Arzneikosten auswirft und eine Art gleitender Lohnskala einführt. So würden die Ärzte ein Interesse daran gewinnen, die medikamentöse Therapie zurückzudrängen, und bestrebt sein, ökonomisch zu verschreiben.

Anders liegt die Sache mit den Apotheken. Bei ihnen handelt es sich nicht um Arbeitslohn, sondern um kapitalistischen Geschäftsgewinn. Für die Vermittlung zwischen Produzenten und Konsumenten fordern sie einen übermäßigen Aufschlag. . . .

Viel können die Krankenkassen für die materielle Förderung der Arbeiterklasse leisten. Überall da müssen sie auf dem Platze sein, wo wirtschaftliche Gefahren das gesamte Volksleben bedrohen, denn jede wirtschaftliche Schädigung der Masse wirkt auf die Krankenkassen zurück."

Soweit sich heute feststellen läßt, geht damit die Zeit der größeren öffentlichen Wirksamkeit Raphael Friedebergs für die Krankenkassenbewegung zu Ende. Seine Analysen liefern – bei aller politischen Akzentuierung – auch heute noch brauchbare Anregungen und Schilderungen der damaligen Situation der gesundheitlichen Betreuung der Arbeiter, wie man sie so anderswo schwerlich findet. Auf das Verhältnis zwischen Krankenkassen und Ärzten wirkte er letztlich nicht so nachhaltig, aber auch nicht so „negativ“ ein wie Friedrich Landmann. Mit diesem dürfte er vor allem in der Beurteilung der Apothekenfrage konform gegangen sein, beide erhoben die Forderung nach Selbstdispensierung der Ärzte, die später zwar nicht so, wohl aber in den Selbstabgabestellen und Eigenbetrieben der Krankenkassen in etwa verwirklicht wurde. Die mittelbaren Einflüsse von Raphael Friedeberg sind nicht abschätzbar. Sein allgemeinpolitischer Einfluß war stärker als der von Friedrich Landmann, weil er in Berlin mit den führenden Parteileuten der Sozialdemokratie bekannt war, sie z. T. behandelte (August Bebel und Karl Kautsky), und auch keine sozialdarwinistischen Ansichten geäußert hatte.

Von 1900 bis 1904 war Raphael Friedeberg auch SPD-Stadtverordneter in Berlin, seit 1903 hatte er dann aber aufgrund des gemeinsamen Antiparlamentarismus Kontakte mit der (syndikalistischen) „Freien Vereinigung deutscher Gewerkschaften“⁴⁶. Außerdem war er schon zu der Grundauffassung gekommen, „daß Anarchismus und Sozialismus zueinander gehören, daß dem Materialismus des Sozialismus der Psychismus hinzugefügt werden müsse“. Daraus entwickelte er die Theorie des „historischen Psychismus“ (in Abgrenzung vom „historischen Materialismus“) bzw. des „Anarchosozialismus“⁴⁷. Hieraus bahnte sich 1904 der Bruch mit der SPD an, denn er agitierte offen für den Massen- und Generalstreik⁴⁸. Seine politische Wirksamkeit wurde außerdem dadurch eingeschränkt, daß bei einer Karbunkeloperation eine Blutvergiftung entstand, in deren Folge er herzkrank wurde, was fortan jährlich längere Aufenthalte im südlichen Mitteleuropa notwendig machte.

Im September 1907 wurde Raphael Friedeberg aus der SPD ausgeschlossen⁴⁹, was allerdings seiner persönlichen Freundschaft mit August Bebel, Karl Kautsky einerseits, Albert Kohn, Alfred Blaschko u. a. andererseits keinen Abbruch tat – alle rühmten sein außerordentlich liebenswürdiges, ehrliches und konsequentes Wesen. 1911 verließ Raphael Friedeberg Berlin und eröffnete in Bad Kudowa am Heuscheuergebirge (Grafschaft Glatz in Niederschlesien) ein elektrotherapeutisches Ambulatorium; im Winter war er Kurarzt in Ascona/Schweiz, wohin er 1931 vollständig übersiedelte und dort auch eine Zeitlang Gemeindearzt war. „Der Vater der Asconeser Anarchisten war lange Zeit hindurch Dr. Raphael Friedeberg. . . . Eine Zeitlang hat er jeden Anarchisten, der in das Dorf kam, materiell unterstützt. Es lebte zeitweise eine ganze anarchistische Kolonie bei ihm. Meistens Menschen, die wegen ihrer Ideen verfolgt wurden, aber auch solche, die sich Anarchisten nannten, zu faul waren, um zu arbeiten und gerne auf Kosten eines

gutsituierten Genossen lebten. Die Kolonie brachte zeitweise viele Unannehmlichkeiten für Friedeberg. Einige stahlen bei ihm, andere wurden von der Polizei wegen ganz gemeiner, nicht anarchistischer Verbrechen verfolgt, so daß ihm schließlich die Sache ein bißchen zu dumm wurde und er sich zurückzog. Er wurde ein guter Bürger und nahm seinen Arztberuf wieder auf. Friedeberg war, solange ihn seine Genossen nicht umwimmelten, in Ascona außerordentlich geschätzt. Die Theosophen, Spiritisten und Vegetarier hatten ihn als einen der ihrigen betrachtet; als aber die Sache mit den Anarchisten anfing, sah man sein Heim als das Nest des Teufels an und intrigierte überall gegen ihn⁹⁰. 1933 bot er prominenten, emigrierten Sozialdemokraten, u. a. Otto Braun, Wolfgang Heine und Julius Cohn eine erste Zuflucht. Die letzten Jahre seines Lebens verbrachte Raphael Friedeberg in großer Armut, einige Freunde unterstützten ihn. Die Machtergreifung des Faschismus in Deutschland, die völlige Zerschlagung der Gewerkschaften, der Sozialdemokratie und der Krankenkassenbewegung erlebte er noch mit, am 16. August 1940 ist er in Ascona verstorben.

Anmerkungen

1 Vgl. hierzu: *Tennstedt, Florian*: Geschichte der Selbstverwaltung in der Krankenversicherung von der Mitte des 19. Jahrhunderts bis zur Gründung der Bundesrepublik Deutschland (Soziale Selbstverwaltung, Bd. 2), Bonn-Bad Godesberg: Verlag der Ortskrankenkassen 1977 (Lit.); ders.: Sozialgeschichte der Sozialversicherung, in: Handbuch der Sozialmedizin, Bd. 3, Stuttgart 1976, S. 385; über neuere Ansätze in dieser Hinsicht informieren: Soziale Selbstverwaltung, Bd. 1, Bonn-Bad Godesberg 1977 und die Beiträge im Heft 3/1977 der „Gewerkschaftlichen Monatshefte“.

2 Diese fand weitgehend „Anklang“: 1935 gehörten dem NS-Deutschen Ärztebund und damit der NSDAP schon 14 500 Ärzte an, fast ein Drittel der nichtjüdischen deutschen Ärzte. Die 1933 noch tätigen, 6480 jüdischen Ärzte wurden bis 1938 „vollkommen ausgeschaltet“.

3 Vgl. *Labisch, Alfons*: Zur Notwendigkeit einer Quellenedition über die Entwicklung der medizinischen Versorgung seit Beginn der Industrialisierung, vv. Manuskript, Würselen 1977 (Lit.).

4 Für die Situation ist typisch, daß die jüngste DDR-Veröffentlichung – *Fricke, Dieter*: Die deutsche Arbeiterbewegung 1869 – 1914. Ein Handbuch über ihre Organisation und Tätigkeit im Klassenkampf, Berlin 1976 – auf über 900 Seiten diesen wesentlichen Teil der Geschichte der Arbeiterbewegung nicht erwähnt; eine erfreuliche Ausnahme ist: *Labisch, Alfons*: Die gesundheitspolitischen Vorstellungen der deutschen Sozialdemokratie von ihrer Gründung bis zur Parteisplaltung (1863 – 1917), in: Archiv für Sozialgeschichte, 1976, S. 325.

5 *Baier, Horst*: Die Medizin in der Wohlfahrtsgesellschaft, Der praktische Arzt, 1973; ders.: Krankheit und soziale Sicherheit, Das Krankenhaus, 1974, S. 156; ders.: Der freie Beruf des Arztes im Sozialstaat, Zahnärztliche Mitteilungen 1975, S. 473.

6 Vgl. dazu: *Deppe, Hans-Ulrich* und *Michael Regus*: Seminar: Medizin, Gesellschaft, Geschichte, Frankfurt/M. 1975, 49 ff., 99 ff. (Lit.).

7 *Oesterlen, Friedrich*: Handbuch der medicinischen Statistik, Tübingen 1865, S. 359 Anm. 2, 860.

8 *Pappenheim, Louis*: Handbuch der Sanitäts-Polizei, 2. Aufl., Berlin 1868, Bd. 1, S. 585 (Hervorhebung im Original!).

9 Eine Biographie über ihn erarbeitet z. Zt. Alfons Labisch.

10 Vgl. *Hirsch, Paul*: 25 Jahre sozialdemokratischer Arbeit in der Gemeinde, Berlin 1908.

11 Eine biographische Studie über ihn erarbeitet z. Zt. der Verf.; vgl. vorläufig über A. B. die in der „Neuen Deutschen Biographie“ Bd. 2, S. 289 angegebene Literatur und *Chajes, Benno*: Alfred Blaschko, Zeitschrift für Soziale Hygiene, Fürsorge und Krankenhauswesen, 1921/1922, S. 338.

12 *Blaschko, Alfred*: Die Lepra im Kreise Memel, Berlin 1897 – dieser klassische Bericht reiht sich würdig an die Studie von Rudolf Virchow über den Hungertyphus in Oberschlesien an (so schon *Emil Meiwsky*: Alfred Blaschko †, Zentralblatt für Haut- und Geschlechtskrankheiten sowie deren Grenzgebiete, 1922, S. 478); kennzeichnend für seine Haltung war auch, daß er in seinem (letztlich zu seinen Gunsten entschiedenen) Lepra-Streit mit dem damaligen, etwas überheblichen Lepraexperten und berühmten Begründer der Asepsis, Ernst von Bergmann, der „absolut nichts Lepröses“ erkennen wollte, auf einen Bazillennachweis aus der Hand eines Arbeiters verzichtete: „Ich glaubte aber einen solchen Eingriff nicht verantworten zu können: der Kranke, der auf seiner Hände Arbeit angewiesen ist, konnte sich glücklich schätzen, daß der atrophische Prozeß im Gebiete der rechten Handmuskeln so geringfügig geblieben war . . .“ Auch ein noch so geringfügiger chirurgischer Eingriff hätte den Krankheitsprozeß von neuem anfachen können, so daß „im Interesse des Kranken“ auf diesen Weg des Nachweises verzichtet wurde (*Blaschko, Alfred* u. *Martin Brasch*: Beiträge zur Früh- und Differentialdiagnose der Lepra, Allgemeine medizinische Central-Zeitung, 1896, S. 15), auf der gleichen Linie liegt sein mutiges Bekenntnis zu internationalen Kongressen in dieser „Zeit gegenseitiger Völkerverhetzung“ nach Ausbruch des 1. Weltkrieges (Zeitschrift für Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, 1914, S. 330).

13 Vgl. dazu etwa das (Sonder)Heft 9/1927, (S. 791 ff.) der sowjetischen Zeitschrift „Venerologija i Dermatologija“ – Blaschkos „Hygiene der Geschlechtskrankheiten“ wurde ebenso ins Russische übersetzt wie etwa Alfred Grotjahns „Soziale Pathologie“ und Benno Chajes „Kompendium der sozialen Hygiene“.

14 Vgl. *Stargardt, Wolfgang* u. a.: Albert Kohn – ein Freund der Kranken, Die Ortskrankenkasse 1976, S. 810.

15 Vgl. *Bernstein, Eduard*: Die Geschichte der Berliner Arbeiterbewegung, Bd. 3, Berlin 1910, S. 382.

16 Vgl. *Labisch, Alfons*: Der Arbeiter-Samariter-Bund, Journal of Contemporary History 1977 (im Druck).

17 Vgl. über ihn: *Koltwitz, Käthe*: Aus meinem Leben, München 1967; *Nündel, Harri*: Käthe Kollwitz, 2. Aufl., Leipzig 1975, aufschlußreich und informativ seine Analyse: Ärzte und Krankenkassen, Sozialistische Monatshefte 1913, S. 222.

18 Vgl. über ihn: *Peck, John*: Ernst Simmel, in: *Grotjahn, Martin* u. a. (eds.): Pioneers of Psychoanalysis, New York 1966.

19 Vgl. die vorläufigen Mitteilungen bei *Winter, Irena*: Der Verein sozialistischer Ärzte, Zeitschrift für ärztliche Fortbildung, 1964, S. 1140 u. *Tennstedt, Florian*: Geschichte der Selbstverwaltung . . ., S. 82 u. 171.

20 Vgl. *Nemitz, Kurt*: Julius Moses, IWK zur Geschichte der deutschen Arbeiterbewegung, 1974, S. 219.

21 Vgl. seine Autobiographie „Erlebtes und Erstrebtes“, Berlin 1932, *Deppe, Hans-U.* u. *Michael Regus*: Seminar: . . ., S. 109 ff., 241 ff., 283 f.; *Tutzke, Dietrich*: Die sozialhygienischen Übungen an der Berliner Medizinischen Fakultät von 1920 bis 1930. Zeitschrift für die gesamte Hygiene, 1970, S. 335 (Lit.).

22 Die Ausführungen und bio-bibliographischen Hinweise sind bewußt knapp gehalten worden, eine ausführliche Darstellung wird z. Zt. vorbereitet.

23 So auch: *Schadewaldt, Hans*: 75 Jahre Hartmannbund. Ein Kapitel deutscher Sozialpolitik, Bonn: Verband der Ärzte Deutschlands, 1975, S. 29.

24 Vgl. *Bock, Hans Manfred*: Syndikalismus und Linkskommunismus von 1918 – 1923, Meisenheim am Glan 1969; *Linse, Ulrich*: Organisierter Anarchismus im Deutschen Kaiserreich von 1871, Berlin 1969; *Fricke, Dieter*: Die deutsche Arbeiterbewegung . . ., 750.

25 Die biographischen Angaben entnehme ich folgenden Quellen: 1. seiner Dissertation; 2. Gedenkartikel: Dr. med. Friedrich Landmann †, *Edener Mitteilungen*, 1931, S. 1; 3. freundlichen Auskünften von Ernst Landmann, Rauenberg u. Eva Landmann, Mountain View, USA sowie Kurt Großmann, Bad Soden/Ts. Den Genannten danke ich hiermit dafür ebenso wie für ihre Mithilfe bei der Materialzusammenstellung.

26 Druck: Buchdruckerei Grtipe, Elberfeld o. J. (1893), 15 S., einziges erhaltenes Exemplar in der US National Library of Medicine, Wahington D. C.; aus diesem Grunde die relativ ausführliche Zitation.

27 Vgl. zum Hintergrund des Folgenden: *Tennstedt, Florian*: Geschichte der Selbstverwaltung . . . , S. 67 ff., 125 ff., 151 ff.

28 *Tennstedt, Florian*: Geschichte der Selbstverwaltung . . . , S. 83 ff.

29 Näheres darüber auf dem Rückentitel von *Landmann, Friedrich*: Die Lösung der Kassenarztfrage, Elberfeld 1898.

30 Die folgende Darstellung weitgehend nach *Fischer, Martin*: Der Remscheider Krankenkassenstreit, *Ärztliches Vereinsblatt* . . . , 1898, Sp. 512 ff.; *Winkelmann, Karl*: Der Streit der Barmer allgemeinen Ortskrankenkasse mit ihren Kassenärzten vom Jahre 1898, *Ärztliches Vereinsblatt* . . . , 1898, Sp. 312 ff.; *ders.*: Die Landmann'sche Kassenpoliklinik und der ärztliche Stand, *Ärztliches Vereinsblatt* . . . 1898, Sp. 198 ff.

31 Vgl. *Möller, Wilhelm*: Die Herrschaft der Sozialdemokratie in der deutschen Krankenversicherung, Berlin 1910, S. 37.

32 Vgl. *Steinberg, Hans-Josef*: Sozialismus und deutsche Sozialdemokratie, 3. Aufl., Bonn-Bad Godesberg 1972, S. 54 ff.

33 Vgl. darüber: *Landmann, Friedrich*: Begriff und Aufgabe der Lebensreform, Harstenstein/Rudolstadt 1921; *Oppenheimer, Franz*: Erlebtes, Erstrebtes, Erreichtes, Berlin 1931, S. 159 ff.; *Jurczyk, Paul*: Die gemeinnützige Obstbausiedlung Eden, Berlin: Diss. Landw. 1941; 75 Jahre Eden 1893 – 1968, Bad. Soden/Ts. 1968; *Cyperrek, Rudolf*: Die Edenidee. Auftrag und Erfüllung, Bad Soden/Ts. 1975.

34 Vgl. dazu den unter Anm. 25 genannten Gedenkartikel und die Darstellung von Rudolf Cyperrek (Anm. 33).

35 Die biographischen Angaben über Raphael Friedeberg stützen sich auf: 1. die unter Anm. 24 genannte Literatur, 2. *Brupbacher, Fritz*: 60 Jahre Ketzer. Selbstbiographie, Zürich: Verlagsgenossenschaft 1973, S. 108 f., 3. Akten im Staatsarchiv Potsdam in Potsdam, insbes. Pr. Br. Rep. 30 Berlin C Polizeipräsidium Tit. 95 Sektion 8, Nr. 16 130, betr. den früheren Studierenden der Medizin, Raphael Friedeberg, 1887 – 1918, 200 Bl.; 4. *Friedeberg, Raphael*: Meine Verhaftung, Die Zukunft 1907, S. 74 f.; 5. Auskünfte von Frau Irmgard Friedeberg, Freiburg, Frau Helene Gaura, Zürich, Dr. Bruno Cohn, Tel Aviv, Prof. Dr. Hermann Blaschko, Oxford; den Genannten danke ich hiermit für ihre Hilfe.

36 Aufgrund der Vorgänge in Königsberg wurde am 12. Mai 1888 eine Immatrikulation in Berlin abgelehnt und Friedeberg der Vorlesungsbesuch verboten. Außerdem wurde er zunächst wöchentlich, später seltener „observiert“, er suchte in Berlin aber keinen Kontakt mit Sozialdemokraten, sondern wurde Hauslehrer der 3 Söhne der jüdischen Witwe Lissauer. Wohl im Zuge der Aufhebung des Sozialistengesetzes 1890 wurde er durch Erlaß des Pr. Ministers der geistlichen und Unterrichtsangelegenheiten vom 20. November 1890 zur Immatrikulation zugelassen, weil er „unzweideutige Beweise einer nachhaltigen Besserung und ernsten Lebensführung“ gegeben habe. Die polizeiliche Observation währte dann aber bis 1917, u. a. im Austausch mit der Schweizer Polizei.

37 Vgl. *Simanowski, Eugen*: Wahl und Organisation der Vertreter in der Sozialgesetzgebung, in: Protokoll der Verhandlungen des 4. Kongresses der Gewerkschaften Deutschlands, Hamburg 1902, S. 145; *Tennstedt, Florian*: Geschichte der Selbstverwaltung . . . , S. 102 ff.

38 Protokoll des Kongresses der Krankenkassen Deutschlands, Berlin, 27. und 28. Mai 1899, Berlin: Zentralkommission der Krankenkassen Berlins 1899, S. 3 f.

39 *Bismarck, Otto von*: Erinnerung und Gedanke, in: *ders.*: Die gesammelten Werke, Bd. 15, Berlin 1932, S. 15.

40 Vgl. zu den Einzelheiten und insbesondere den Plänen eines „Arbeitersyndikats“: *Vogel, Walter*: Bismarcks Arbeiterversicherung, Braunschweig 1951, S. 158 f.; *Rothfels, Hans*: Theodor Lohmann und die Kampfjahre der staatlichen Sozialpolitik (1871 – 1905), Berlin 1927.

41 Vgl. zur Geschichte des Vertrauensarztsystems: *Tennstedt, Florian*: Sozialgeschichte . . . , S. 388, 429, 459.

42 Jahresversammlung des Central-Verbandes von Ortskrankenkassen im Deutschen Reiche zu Weimar vom 12. September 1898, *Die Arbeiterversorgung*, 1899, S. 43 f.

43 Jahresversammlung des Central-Verbandes von Ortskrankenkassen im Deutschen Reiche. Protokoll über die am 15. Oktober 1899 in Hannover, Knickmeyers Saal, abgehaltene Vorversammlung, Berlin 1899, S. 15.

44 Vortrag des Herrn Dr. med. Friedeberg. Vertrauensarzt der Central-Commission der Krankenkassen Berlins. Gehalten auf dem Verbandstage des Central-Verbandes von Ortskrankenkassen im Deutschen Reiche am 24. September 1900 in Nürnberg. Beilage zu „Die Arbeiterversorgung“ 1900.

45 Jahresversammlung des Central-Verbandes von Ortskrankenkassen im Deutschen Reich, *Die Arbeiterversorgung*, 1901, S. 549 ff.

46 Vgl. über diese die unter Anm. 24 genannte Literatur.

47 Vgl. darüber: *Bock, Hans Manfred*: Syndikalismus . . . , S. 29 Anm. 27. Im einzelnen verwarf er Parlamentarismus und politischen Massenstreik und trat ein für Propaganda der Gesetzlosigkeit, Religionslosigkeit, Vaterlandslosigkeit, Antimilitarismus, direkte Aktion und anarcho-sozialistischen Generalstreik. Seiner Ansicht nach bedeutete historischer Psychismus, daß auch die psychische Entwicklung der Arbeiter beachtet werden müsse: „Das Geschrei der Arbeiter muß gereinigt werden von dem Götter-, Nationalitäts-, Legalitäts- und Militarismusgedanken. In Ehe und Familie muß der Arbeiter seine Autorität und Tyrannei aufheben. Die Väter müssen ihre Kinder in Liebe erziehen statt sie zu prügeln: dann werden diese auch nicht schießen.“, vgl. den Bericht über seinen Vortrag am 23. August 1905 vor 3000 Besuchern im Feenpalast im „Vorwärts“ vom 25. August 1905. Vorort Ausgabe Nr. 198, und die Beilage zum „Vorwärts“ vom 7. September 1905, Nr. 209 „Anarcho-Sozialismus. Anarchistische Phrasen“ und *Bernstein, Eduard*: Die Geschichte der Berliner Arbeiterbewegung, Berlin 1910, S. 160. Ausführliche Materialien zum Anarchosozialismus von Raphael Friedeberg finden sich in verschiedenen Nachlässen im Internationaal Instituut voor Sociale Geschiedenis (IISG) in Amsterdam. Erwähnt als führender anarchistischer Theoretiker wird Raphael Friedeberg etwa auch bei: *Masaryk, Thomas G.*: Zur russischen Geschichts- und Religionsphilosophie, Düsseldorf-Köln 1965, Bd. 2, S. 366, 379.

48 *Friedeberg, Raphael*: Parlamentarismus und Generalstreik, Berlin 1904.

49 Auf dem Jenaer Parteitag (17. – 23. September 1905) war Raphael Friedeberg schon weder als Delegierter noch als Zuschauer zugelassen. Am 9. Juli 1907 schloß die Generalversammlung des sozialdemokratischen Wahlvereins für den 3. Berliner Reichstagswahlkreis Raphael Friedeberg aus dem Wahlverein aus (Vorwärts vom 11. Juli 1907, Nr. 159). Am 25. 9. 1907 wurde er dann durch Schiedsgerichtsurteil aus der SPD ausgeschlossen (Vorwärts vom 26. September 1907, Nr. 225). Dem Schiedsgericht gehörten an: Hermann Borgmann, Karl Gehrman, Karl Kautsky, Otto Kräker, Carl Legien, Wilhelm Möbius und Arthur Stadthagen. Vgl. dazu die Materialien bei *Kautsky, Karl jr.* (Hrsg.): August Bebels Briefwechsel mit Karl Kautsky, Assen: von Gorcum & Comp. 1970, S. XIII, 380 f.

50 *Landmann, Robert* (d. i. Werner Ackermann): Monte Verità. Die Geschichte eines Berges, Ascona: Pancaldi Verlag 1934, S. 63 f. Die sonstigen Angaben dort sind fehlerhaft.